

· 研究原著 ·

文章编号 1000-2790(2006)20-1907-03

个性及心理健康测验的稳定性及相关性分析

陈国民 (海军潜艇学院政治理论教研室 山东 青岛 266071)

Stability and correlation analysis on personality and psychological health test

CHEN Guo-Min

Department of Political Theory , Navy Submarine College , Qingdao 266071 , China

【Abstract】 AIM : To explore the stability and correlation of Cattell-16 personality factors (16PF) and Symptom Checklist-90 (SCL-90). **METHODS** : By measuring 200 male cadets in personality traits with 16PF and in psychological health with SCL-90 twice during a period of 10 months , the correlation analysis was conducted. **RESULTS** : The same indexes of 16PF and SCL-90 were positively correlated to each other ($P < 0.05$). The correlation coefficients of 16PF were from 0.36 to 0.72 ; the correlation coefficients of SCL-90 were from 0.30 to 0.57 , and some of the indexes of 16PF were significantly correlated to the total score of SCL-90 ($P < 0.05$). **CONCLUSION** : Both 16PF and SCL-90 were stable. Some of the factors of 16PF were correlated with the total score of SCL-90 , which suggested that the limitation in personality may lead to psychological health problems.

【Keywords】 individuality ; psychological health ; stability ; correlation

【摘要】目的:考察16种人格因素量表(16PF)和症状自评量表(SCL-90)的稳定性和相关性。方法:以200名军校男学员为被试,用16PF测量个性特征,用SCL-90测量心身健康状况,前后间隔10 mo,各测验2次,进行相关分析。结果:16PF和SCL-90前后两次测验同一指标的得分均显著正相关($P < 0.05$)。16PF前后两次测验同一指标的相关系数界于0.36~0.72之间;SCL-90前后两次测验同一指标的相关系数界于0.30~0.57之间。两次16PF测验均有多个指标与两次SCL-90测验总分显著相关($P < 0.05$)。结论:16PF和SCL-90均具有较好的稳定性,16PF多个指标与SCL-90总分之间有相关关系,提示个性缺陷容易导致心理问题。

【关键词】个性 心理健康 稳定性 相关性

【中图分类号】R395.1 **【文献标识码】**A

收稿日期 2005-10-12 ; 接受日期 2005-12-19

作者简介 陈国民, 博士, 讲师. Tel : (0532) 83958248 Email : Guomin_chen@hotmail.com

0 引言

有关个性特征与心理健康的关系一直倍受心理工作者关注。16种人格因素量表(Cattell-16 personality factors, 16PF)和症状自评量表(symptom checklist-90, SCL-90)分别是个性和心理健康测量的常用工具。多项研究表明,个性特征与心理健康之间具有较明确的相关关系^[1-3]。由于这些研究的多数检测采用同时进行个性特征和心理健康水平的测量方法,难以把二者的相关关系解释成因果关系,不能说明非同同时测量也具有一定的相关性。为了进一步考察16PF的稳定性及其对心理健康的影响,我们对同一批被试前后间隔10 mo,用同样的方法进行了2次个性和心理健康测量,对二者的稳定性和相关性进行了分析,旨在进一步考察个性心理特征与心理健康之间的关系。

1 对象和方法

1.1 对象 某军校学员200名,均为男性,平均年龄(20.8±1.2)岁,独生子女占40.5%,非独生子女占49.5%,城镇户口占43.5%,农村户口占56.5%。

1.2 方法 个性测验采用16PF,心理健康测验采用SCL-90。并用自行研制的“简明心理测评软件”进行集体测验:用投影仪自动呈现题目,被试填涂统一印制的“答题卡”,用光标阅读机自动读卡,按照指导手册规定的评分标准进行评分、计算所需的各个指标。2004-06进行第一次测验,2005-04进行第二次测验。两次测验都是先进行16PF测验,休息10 min后再进行SCL-90测验。

统计学处理:用SPSS10.0进行各指标之间的相关分析,计算Pearson相关系数。

2 结果

2.1 两次16PF测验得分之间的相关性 计算前后两次16PF测验同一指标之间的相关系数。16种个性因素得分,不论是原始分还是标准分,均呈显著正相关($P < 0.01$)。相关系数界于0.36~0.72之间,多数相关系数在0.5以上(表1)。

表1 前后两次测验各指标之间的相关系数

因素	16PF 前后两次测验		第一次 16PF 测验		第二次 16PF 测验	
	原始分	标准分	第一次 SCL-90 总分	第二次 SCL-90 总分	第一次 SCL-90 总分	第二次 SCL-90 总分
乐群性	0.651 ^b	0.615 ^b	-0.079	0.090	-0.098	-0.065
聪慧性	0.390 ^b	0.372 ^b	-0.131	-0.049	-0.046	-0.054
稳定性	0.563	0.547	-0.517 ^b	-0.338 ^b	-0.303 ^b	-0.499 ^b
恃强性	0.586	0.571	-0.169 ^a	-0.123	-0.144 ^a	-0.221 ^b
兴奋性	0.716	0.687	-0.186 ^a	-0.096	-0.037	-0.159 ^a
有恒性	0.534	0.533	-0.214 ^b	-0.151 ^a	-0.211 ^b	-0.266 ^b
敢为性	0.614	0.596	-0.340 ^b	-0.250 ^b	-0.232 ^b	-0.435 ^b
敏感性	0.509	0.499	0.058	0.071	0.142 ^a	0.186 ^b
怀疑性	0.389	0.363	0.251 ^b	0.055	0.076	0.227 ^b
幻想性	0.444	0.428	0.123	0.025	0.124	0.016
世故性	0.429	0.420	0.062	-0.029	0.089	-0.059
忧虑性	0.440	0.444	0.411 ^b	0.290 ^b	0.299 ^b	0.529 ^b
实验性	0.394	0.389	-0.019	-0.031	-0.085	-0.073
独立性	0.571	0.575	0.030	0.079	0.007	0.041
自律性	0.517	0.515	-0.325 ^b	-0.305 ^b	-0.259 ^b	-0.381 ^b
紧张性	0.551 ^b	0.532 ^b	0.409 ^b	0.221 ^b	0.421 ^b	0.592 ^b

^a $P < 0.05$, ^b $P < 0.01$.

2.2 两次 SCL-90 测验得分之间的相关性 计算前后两次测验 SCL-90 同一指标之间的相关系数. 11 个指标均呈显著正相关($P < 0.01$), 相关系数界于 0.30 ~ 0.57 之间, 两次测验总分的相关系数为 0.463(表 2).

表2 前后两次测验 SCL-90 各项得分的相关系数

指标	r
总分	0.463
躯体化	0.569
强迫症状	0.519
人际关系敏感	0.394
抑郁	0.356
焦虑	0.303
敌对	0.401
恐怖	0.417
偏执	0.392
精神病性	0.340
其他	0.494

2.3 第一次 16PF 测验与 SCL-90 总分之间的相关性 分别计算第一次测验 16PF 个性因素标准分与前后两次测验 SCL-90 总分之间的相关系数. 在 16PF 16 项个性因素中, 有 9 项与第一次测验 SCL-90 总分的相关系数有统计学意义($P < 0.05$), 有 6 项与第二次测验 SCL-90 总分的相关系数有统计学意义($P <$

0.05, 表 1).

2.4 第二次 16PF 测验与 SCL-90 总分之间的相关性 分别计算第二次测验 16PF 个性因素标准分与前后两次测验 SCL-90 总分之间的相关系数. 在 16PF 16 项个性因素中, 有 8 项与第一次测验 SCL-90 总分的相关系数有统计学意义($P < 0.05$), 有 10 项与第二次测验 SCL-90 总分的相关系数有统计学意义($P < 0.05$, 表 1).

3 讨论

本研究对同一批被试, 间隔 10 mo, 用同样的方法进行了个性心理特征和心理健康状况测验. 结果表明, 同一指标前后两次测验得分均显著正相关($P < 0.01$). 此结果说明不仅个性心理特征具有一定的稳定性, 而且心理健康状况也具有一定的稳定性. 而一般的观点认为, 个性心理特征是一个人身上经常表现出来的本质的、稳定的心理特点和行为风格, 具有稳定性的特点, 但是, 心理健康状况则受环境因素的影响, 具有易变性的特点. 本研究结果支持个性稳定的观点, 但发现心理健康状况也具有一定的稳定性. 可能的原因是: ① 心理健康状况受应付方式、防御机制及个性心理特征等因素的影响和制约, 这些内在的影响因素具有一定的稳定性, 从而使心理健康状况也打上了“个性”的烙印, 甚至可以说, 心理健康状况也是一种个性因素, 可以称之为“健康个性”. ② 本研究的样本是在校学习的学员, 尽管前后间隔 10 mo, 但他们的生活环境、生活事件等变化不大, 所以心理健康水平有较大的稳定性.

为了深入探讨个性对心理健康的影响, 我们还进行了 16PF 各个性因素与 SCL-90 总分之间的相关分析. 由于前后间隔 10 mo 各测验了 2 次, 因此, 可以计算 2 种相关系数: 同时相关系数和预测相关系数. 从同时相关系数来看, 第一次测验共 9 项个性因素与 SCL-90 总分显著相关, 第二次测验共 10 项个性因素与 SCL-90 总分显著相关. 此结果与文献报道基本一致^[4]. 从预测相关系数(即第一次 16PF 问卷测验结果与第二次 SCL-90 测验总分的相关系数)来看, 16 项个性因素中, 有统计学意义者共 6 个: 稳定性、有恒性、敢为性、忧虑性、自律性、紧张性. 此结果表明, 个性具有低稳定性、低有恒性、低敢为性、低自律性、高忧虑性、高紧张性等特征者, 在同样的环境条件下, 当面临应激性事件时难以应付, 容易出现过激反应, 从而导致心理问题; 而个性比较成熟或心理健康者, 当面临应激性事件时, 不容易出现心理问题, 即使出现心理问题, 心理问题的严重程度也比较低, 持续时

间也比较短。

综上,要改善学员的心理健康状况,必须有意识地对学员的个性进行塑造,使学员逐渐认识并克服自己个性中的缺陷和弱点,使其成长为稳定、有恒、敢为、自律、自信、坦然的人,这样,即使生活和工作出现一些问题,个人也具有较好的适应能力和承受能力,也不容易导致严重的心理问题。

【参考文献】

- [1] 陶凯志,刘志宏,陶恒沂,等. 潜水员心理健康及相关因素的研究[J]. 第二军医大学学报, 2003, 24(11): 1193-1196.
- [2] 贺君,谢海燕,李先涛,等. 优秀医学毕业生的人格特征及心理健康状况研究[J]. 健康心理学杂志, 2004, 12(2): 153-155.
- [3] 李敏,汪涛,李彦章,等. 某野战部队官兵心理适应不良者人格特征分析[J]. 第四军医大学学报, 2004, 25(22): 2076-2078.
- [4] 沈家宏,宋红梅,李保物,等. 研究生人格因素与心理健康水平的相关研究[J]. 中国民康医学杂志, 2004, 16(9): 536-538.

编辑 杨湘华

· 经验交流 · 文章编号 1000-2790(2006)20-1909-01

非体外循环冠状动脉搭桥手术麻醉 70 例

段爱萍¹, 蒯建科², 姚立农², 王刚³ (¹北京市石景山医院麻醉科, 北京 100043, ²第四军医大学唐都医院麻醉科, 陕西 西安 710038, ³解放军总医院麻醉科, 100853)

【关键词】非体外循环冠状动脉搭桥术 麻醉

【中图分类号】R864 【文献标识码】B

0 引言 近年非体外循环下冠状动脉搭桥手术(OPCAB)由于减少住院和ICU停留时间,避免了体外循环的不良影响及相关并发症,缩短手术时间,降低医疗费用等诸多优点而倍受关注。OPCAB手术的麻醉对于保证手术的成功实施至关重要,现将我院2004-01/2005-10完成OPCAB手术70例的麻醉过程和效果进行总结。

1 临床资料 需冠脉搭桥患者70(男45,女25)例,年龄47~78岁,体质量55~98 kg,心功能NYHA I~II 48例,III级22例。搭桥数1~5(2.6±1.3)支/患者。术前30 min肌注吗啡10 mg,东莨菪碱0.3 mg。入室后监测ECG, SPO₂, BP,面罩吸氧。静脉咪唑安定0.05~0.07 mg/Kg,氯胺酮0.4~0.5 mg/kg,芬太尼1.5~30 μg/kg及维库溴铵0.15 mg/kg麻醉诱导。持续泵入丙泊酚1~3 mg/(kg·h)辅助异氟醚低浓度吸入维持麻醉,间断追加维库溴铵。麻醉诱导至手术开始期间,中心静脉持续泵入硝酸甘油0.5~0.8 μg/(kg·min)。8例患者血压降低超过30%,经静注多巴胺1~2 mg纠正,6例患者心率低至45~40 r/min,静注阿托品0.15~0.25 mg即改善。术中在心包带线和安放心表固定器时易出现血压骤然波动,90%患者需在操作前静滴0.01%去氧肾上腺素3~6滴,纠正手术操作所致的血压下降。5例患者切开心包后心率增快达90 r/min左右,间断静注艾司洛尔1~3次,每次10~20 mg,即可控制心率不超过80 r/min。血压升高则通过增加异氟醚吸入浓度或丙泊酚泵入速度调控。手术时间为(3.3±0.5)h,麻醉时间(4.1±0.4)h,术中输液总量(890±380)mL。苏

醒时间为术后(2.3±0.8)h,拔管时间术后(3.2±1.2)h,ICU停留时间(0.5~1.0)d,术后(7.0±1.6)d出院。无脑血管意外、心肌梗塞等并发症,无住院期间死亡。

2 讨论 ①合理应用麻醉药物维持循环稳定,减少心肌抑制及心肌氧耗,并应用血管活性药物纠正手术操作引起的血压波动,是OPCAB手术麻醉的核心。采用小剂量咪唑安定和氯胺酮行麻醉诱导,根据患者心功能情况对二者剂量增减,以减少血压心率降低程度,芬太尼宜稀释后静滴,滴速随血压心率变化调整,并根据芬太尼输入量和血压心率下降趋势确定气管插管的时机,但即便如此,对于心功能代偿能力差及术前服用β受体阻滞剂等原因,仍有个别患者血压心率下降较甚,需应用多巴胺和/或阿托品予以纠正。②术中麻醉维持在注重血流动力学稳定的同时,还要保证足够的麻醉深度,防止术中知晓。对于血压不能耐受麻醉而明显降低者,则连续静注小剂量多巴胺或去氧肾上腺素。对于手术操作时,采用预先处理的方法,即在操作前先用去氧肾上腺素来将血压适度提升,可增强血压对手术操作的耐受性。另外,术者与麻醉医师的及时交流,可方便麻醉医师及时预见和处理血压及心电异常。③患者麻醉后尽快进行颈内静脉穿刺置管并泵注硝酸甘油0.5~0.8 μg/(kg·min)直至手术后,可明显改善ECG S-T段的异常状况。术中为便于血管吻合操作,术者有时临时阻断冠状动脉,此时心肌缺血常表现为心排量降低及心率增加,应密切注意ECG和血压变化。如血压降低,可应用去氧肾上腺素,不宜减少硝酸甘油剂量。向ICU转送患者过程中用便携式呼吸机供氧通气并监测动脉压和ECG,保障患者安全。

OPCAB符合现代医疗安全、微创、低费用的要求。本麻醉方法与体外循环下心脏手术的快速通道麻醉(FTCA)^[1]相近。目前对OPCAB的麻醉方法尚无标准可言^[2]。咪唑安定与氯胺酮伍用于心脏手术麻醉诱导尚未见研究报道,丙泊酚和异氟醚维持麻醉对心功能和心肌代谢的影响还需进一步探讨。

【参考文献】

- [1] Cheng DCH, Karski J, Peniston C, et al. Early tracheal extubation after coronary artery bypass graft surgery reduces costs and improves resource use: A prospective, randomized, controlled trial[J]. Anesthesiology, 1996, 85: 1300-1310.
- [2] Alston RP. Editorial II: Off-pump coronary artery surgery and the brain[J]. Br J Anaesth, 2000, 84: 549-552.

收稿日期 2005-12-06; 接受日期 2006-01-20

作者简介 段爱萍, 主治医师。Tel: (010) 86889226

编辑 潘伯荣